

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Nifas adalah waktu yang akan dilewati setiap ibu pasca persalinan (*postpartum*). Nifas dimulai saat lahirnya bayi dan plasenta sampai 6 minggu, atau 42 hari. Komplikasi setelah persalinan bisa muncul secara langsung atau tidak langsung dan mungkin tanpa disadari oleh ibu. Masa nifas merupakan hal diperhatikan bagi bidan untuk terus memantau kesehatan ibu, karena penatalaksanaan atau pencegahan yang kurang optimal dapat menimbulkan berbagai masalah bagi ibu. Ibu akan mengalami banyak perubahan fisiologis dan psikologis selama fase pemulihan, namun jika tidak diberikan perawatan yang tepat, serta penanganan yang segera kemungkinan perubahan tersebut bisa menjadi patologis (Yuliana & Hakim, 2020)

Pada saat setelah melahirkan, ibu akan menjalani waktu dalam menyusui, ini adalah cara dalam pemberian makanan dan nutrisi yang seimbang untuk perkembangan bayi yang sehat. Namun, menyusui tidak pernah selalu berjalan dengan normal dan lancar, dan tidak banyak juga ibu menemukan masalah saat menyusui, seperti payudara bengkak, bayi sulit menyusu atau produksi ASI yang kurang. Pemberian makanan yang terbaik dari ibu kepada bayinya adalah ASI, pengeluaran ASI dikeluarkan melalui dua kelenjar payudara ibu,

mengandung makanan yang alami ataupun bergizi dan kaya energi, dengan kandungan gizi yang seimbang dan sempurna untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, ASI bisa siap untuk di minum, tersedia kapan saja dan setiap waktu, pada suhu ruangan dan tanpa polusi udara dan debu, ASI tidak boleh terkena cahaya matahari langsung.Terdapat beberapa zat gizi yang terkandung dalam ASI yang gunanya meningkatkan daya tahan tubuh. Oleh karena itu, ASI diberikan minimal 6 bulan juga dapat mencegah menjadi gemuk atau obesitas, karena ASI juga dapat mempertahankan pertumbuhan berat badan bayi. Tujuan nya adalah untuk memberikan secara penuh zat gizi yang terkandung dan diperlukan selama perkembangan bayi, baik fisik maupun psikis, kepintaran, membangun daya tahan tubuh terhadap penyakit serta terciptanya jalinan kasih sayang yang baik antara ibu dan anak (Suhaimi, 2019).

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2021 yaitu sebesar 56,9%. Angka tersebut sudah melampaui target program tahun 2021 yaitu 40%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (82,4%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Maluku (13,0%). Terdapat lima provinsi yang belum mencapai target program tahun 2021, yaitu Maluku, Papua, Gorontalo, Papua Barat, dan Sulawesi Utara (Profil kesehatan Indonesia, 2021). Di Provinsi Jawa Tengah tahun 2022 pemberian ASI pada bayi yang berumur 0-6 bulan

presentase nya adalah 78,81%, menurun jika dibandingkan pada tahun 2021 persentase 78,93 persen pemberian ASI Eksklusif.

Kabupaten Grobogan memiliki cakupan ASI eksklusif sebesar 66,2% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2020). Cakupan ASI Kabupaten Grobogan tahun 2021 berjumlah 11.018 orang dengan presentase 51,9% (Data Profil Kesehatan Jawa Tengah 2021). Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Grobogan Tahun 2022 berjumlah 6.618 orang 73,9% (Data Profil Kesehatan Jawa Tengah 2022). Masih belum memenuhi target Kementerian Kesehatan yaitu 90%.

Dari 19 kecamatan terdapat 30 puskesmas di Kabupaten Grobogan dengan cakupan bayi yang diberi ASI eksklusif usia 0-6 bulan terendah 4 berada di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi I yaitu 8,81% (74 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dari total jumlah bayi laki-laki dan perempuan 840 bayi), terjadi penurunan dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 10,47% (93 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dari total bayi laki-laki dan perempuan 890 bayi) (Dinkes Kabupaten Grobogan, 2017) dari jurnal (Aryantika Devi Octavia, Mardiana, 2020).

The World alliance for Breastfeeding action (WABA) yang dilakukan penelitian mengemukakan jika diberikan ASI segera setelah lahir dapat menyelamatkan 1 juta bayi setiap tahunnya dan dilanjutkan pemberian sampai dengan umur 6 bulan, di dalam ASI mengandung

imunitas untuk kekebalan tubuh agar bayi tidak mudah terserang penyakit serta mengandung gizi lengkap.

Pemberian ASI eksklusif menjadi masalah tidak hanya di dalam negeri tetapi juga di luar negeri (Jurnal Penelitian Hesti Medan, 2018). Evaluasi *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2016-2030 mencakup 17 aspek sasaran, 169 sasaran dan 240 indikator, di bidang kesehatan melalui tujuan SDGs 4 target, 19 target dan 31 indikator. SDGs di bidang Kesehatan tercantum dalam Goals 3 (*Goals*), yaitu tujuan menurunkan kematian balita yang dapat diminimalkan dengan menurunkan angka kematian neonatal (AKN) menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian balita meningkat menjadi 25 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2019). Tingginya angka kematian bayi (AKB) salah satunya disebabkan oleh rendahnya cakupan pemberian ASI, karena tanpa ASI, bayi lebih rentan terhadap berbagai penyakit yang dapat meningkatkan angka kematian.

Angka kematian bayi adalah 24 per 1.000 kelahiran hidup, morbiditas dan mortalitas dapat ditekan dengan pemberian ASI eksklusif (Departemen Kesehatan RI, 2020). Menyusui sampai enam umur bulan dapat mengurangi kematian pada anak umur lima tahun sebesar 13%. Sebuah studi tahun 2017 oleh *The Global Breastfeeding Collective* menemukan bahwa rendahnya tingkat pemberian ASI eksklusif dapat merugikan satu negara sekitar \$300

miliar dalam bidang ekonomi setiap tahunnya, menyebabkan peningkatan yang signifikan dalam risiko kematian ibu dan anak serta biaya perawatan kesehatan karena hasil insiden tinggi nya infeksi dan kesakitan lainnya. (Kemenkes RI,2019).

Dalam Survei Demografi dan Kesehatan (SDKI) 2017 Di indonesia menemukan Angka Kematian Neonatal (AKB) adalah 15 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah 24 per 1.000 kelahiran hidup. tujuan yang di tetapkan Sustainable Development Goals (SDG) dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan tahun 2030, angka kematian bayi (AKI), telah mencapai target 25 per 1.000 kelahiran hidup dan Indonesia berharap dapat melakukan hal yang sama untuk angka kematian Neonatal (AKN) sasarnanya adalah mencapai 12 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2017).

Pijat Laktasi adalah cara yang bisa dilakukan untuk kelancaran produksi ASI. Pijat laktasi merupakan teknik pijatan untuk memperlancar pengeluaran ASI yang sangat penting dan pijatan juga dapat membuat ibu merasa lebih nyaman dan rileks saat menyusui bayinya. Pijatan ini dapat mengurangi payudara bengkak atau meredakan nyeri payudara dan puting lecet, menambah volume ASI dan memperlancar peredaran darah, meningkatkan hormon dan memperlancar aliran ASI (Tonasih & Sari, 2020) .

Hasil penelitian Eva Santi dkk dalam jurnal abdimas (2022) menunjukkan bahwa produksi ASI dapat meningkat setelah dilakukan pemberian pijat laktasi. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi Andariya Ningsih (2021), hasil dari responden menunjukkan bahwa pijat menyusui memiliki efek meningkatkan produksi ASI, yang berfungsi sebagai alat pengajaran dan dapat mempengaruhi menyusui secara positif. Penelitian yang dilakukan oleh Indria Uswatun Hasanah, dkk (2022) mengatakan pijat laktasi dapat meningkatkan produksi ASI setelah dilakukan penelitian selama 7 hari dengan jumlah 2 orang responden dengan melakukan pengukuran dengan menggunakan pumping ASI dapat meningkatkan produksi ASI.

Pada hasil penelitian Nani Jahriani (2019) mengatakan pijat laktasi meningkatkan hormon prolaktin yang merangsang otot payudara, yang berpengaruh terhadap peningkatan ASI dengan cara akan merangsang hormon yang berguna untuk memperlancar produksi ASI. Melakukan pijatan laktasi dapat membantu payudara terlihat lebih bersih, lembut dan kencang mampu meningkatkan kemampuan menghisap. Penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa jumlah produksi ASI Sebelum dilakukan pijat laktasi sebagian Ada yang produksi ASI nya rendah, 23 responden (76,7%) dan ada yang produksi ASI nya baik,7 responden(23,3%). Setelah dilakukan pemijatan, ternyata produksi ASI baik pada ibu menyusui yaitu berjumlah 22 peserta (73,3%), dan jumlah susu yang lebih sedikit,

yaitu 1 peserta (3,3%). Produksi ASI meningkat, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa frekuensi menyusui bayi sebelum dipijat lebih rendah pada mayoritas 18 partisipan (60%) dan baik pada minoritas hingga 12 partisipan (40%). Frekuensi menyusui sebagian besar lebih baik dengan frekuensi menyusui yaitu 23 responden (76,7%), dan sebagian kecil yang lebih jarang menyusui bayinya hanya satu responden (3,3%). Hasil penelitian menunjukkan pijat laktasi dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui dengan cara meningkatkan suplai ASI dan frekuensi menyusui. .

Tenaga kesehatan khususnya Bidan memegang peranan yang sangat penting dalam asuhan ibu nifas atau ibu yang baru melahirkan. Adapun beberapa tugas dan kewajiban bidan pada masa *postpartum* adalah memotivasi ibu untuk menyusui bayinya secara penuh sesuai kebutuhan selama dua tahun untuk memberikan kenyamanan dan mendekatkan hubungan antara ibu dan anak serta mencegah komplikasi selama diberikan ASI yang dapat menyebabkan risiko bagi ibu dan bayi untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan serta kesehatan bayi. Maka dari itu, penulis tertarik untuk meneliti kasus dimana pijat laktasi berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan

Ibu Nifas Dengan Fokus Intervensi Pemberian Pijat Laktasi untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dengan Fokus Intervensi Pemberian Pijat Laktasi Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut manajemen varney.

2. Tujuan Khusus

Laporan Tugas Akhir ini mempunyai tujuan khusus yaitu:

- a. Mampu melakukan pengkajian Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dengan Fokus Intervensi Pijat Laktasi untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Klinik Citra Medika Purwodadi
- b. Mampu melakukan interpretasi data terhadap pengkajian Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dengan Fokus Intervensi Pijat Laktasi untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Klinik Citra Medika Purwodadi
- c. Mampu menentukan diagnosa potensial terhadap pengkajian Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dengan Fokus Intervensi Pijat Laktasi untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Klinik Citra Medika Purwodadi

- d. Mampu melakukan intervensi terhadap pengkajian Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dengan Fokus Intervensi Pijat Laktasi untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Menyusui. di Klinik Citra Medika Purwodadi
- e. Mampu melakukan antisipasi masalah terhadap pengkajian Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dengan Fokus Intervensi Pijat Laktasi untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Menyusui. di Klinik Citra Medika Purwodadi
- f. Mampu melakukan implementasi terhadap pengkajian Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dengan Fokus Intervensi Pijat Laktasi untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Klinik Citra Medika Purwodadi
- g. Mampu melakukan evaluasi dan membuat rencana tindak lanjut terhadap pengkajian Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dengan Fokus Intervensi Pijat Laktasi untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Klinik Citra Medika Purwodadi.

D. Manfaat

1. Manfaat bagi pembaca

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta sebagai referensi bahan penelitian mengenai pijat laktasi untuk meningkatkan produksi ASI

2. Manfaat bagi klien

Memberikan informasi pada klien agar mengetahui manfaat pijat laktasi untuk meningkatkan produksi ASI dan agar klien mampu menerapkan ilmu yang sudah di dapat.

3. Manfaat bagi keluarga

Memberikan informasi pada keluarga agar mengetahui pijat laktasi untuk meningkatkan produksi ASI

4. Manfaat bagi bidan

Menambah wawasan bidan dalam memberikan penanganan alternatif nonfarmakologis dengan pijat laktasi serta mampu membina hubungan dengan klien

5. Manfaat bagi institusi

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan Pustaka dan informasi bagi Universitas An Nuur khususnya program studi D III Kebidanan untuk mengetahui efektifitas pemberian intervensi pijat laktasi untuk meningkatkan produksi ASI

E. Sistematika Penulisan

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini, penulis menggunakan sistematika penulisan sebagai berikut:

1. **BAB 1 PENDAHULUAN** yang berisi tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat dan sistematika penulisan LTA

- 2. BAB II KONSEP TEORI** yang berisi tentang penjelasan teori, konsep pengkajian dan metodelogi yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian.
- 3. BAB III ASUHAN KEBIDANAN** berisi tentang penjelasan pelaksanaan asuhan kebidanan meliputi tahap pengkajian, tahap analisa data, tahapan penentuan diagnosa, tahap intervensi, tahap implementasi, tahap evaluasi.
- 4. BAB IV PEMBAHASAN** berisi tentang perbandingan antara penemuan dalam kasus dengan teori yang ada. Bagian ini dibagi menjadi 2 yaitu hasil penelitian dan pembahasan serta keterbatasan peneliti
- 5. BAB V PENUTUP** berisi tentang simpulan dan saran yang dapat peneliti berikan dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan.